

# दिल्ली राजपत्र Delhi Gazette

असाधारण  
EXTRAORDINARY

प्राधिकार से प्रकाशित  
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 162] दिल्ली, सोमवार, दिसम्बर 15, 2014/अग्रहायण 24, 1936 [रा.रा.रा.क्षे.दि. सं. 160  
No. 162] DELHI, MONDAY, DECEMBER 15, 2014/AGRAHAYANA 24, 1936 [N.C.T.D. No. 160

भाग—IV  
PART—IV

राष्ट्रीय राजधानी राज्य क्षेत्र दिल्ली सरकार  
GOVERNMENT OF THE NATIONAL CAPITAL TERRITORY OF DELHI

व्यापार एवं कर विभाग

अधिसूचना

दिल्ली, 15 दिसम्बर, 2014

सं. फा. 3(352)/नीति/वैट/2013/585-596.—तथापि, सभी पंजीकृत व्यापारियों के लिए यह आवश्यक है कि वो किसी भी प्रकार के व्यापारिक गतिविधि के संशोधन होने पर, सूचित करेगा।

2. इसलिए मैं, संजीव खीरवार, आयुक्त, मूल्य संवर्धित कर, राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली, इस अधिनियम तथा दिल्ली मूल्य संवर्धित नियम, 2005, के अधीन किसी कानूनी प्रावधान पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना, यह आवश्यक मानता हूँ कि सभी पंजीकृत व्यापारियों की अद्यतन व्यापारिक रूपरेखा विभाग के पास उपलब्ध हो।

3. तथा, इसलिए, अधिनियम के धारा 70 की उपधारा (1) के साथ पठित उप-धारा (2) व (3) तथा धारा 59 की उपधारा (2) के अंतर्गत मुझे प्रदत्त की गई शक्तियों का प्रयोग करते हुए, मैं यह आदेश देता हूँ कि सभी व्यापारी, जिन्होंने अभी तक फार्म डी.पी.-1 नहीं भरा है, वे आनलाइन भरेगें। जिन डीलरो ने यह सूचना विभाग को दे दी है वे भी सम्पादन सुविधा द्वारा अपनी जानकारी अद्यतन करने के पश्चात् हस्ताक्षर शीट की स्कैन कॉपी संलग्न करें।

4. यह अद्यतन जानकारी को पंजीकरण संशोधन के लिये फार्म डीवैट-07/फार्म-11 के समान माना जायेगा। किन्तु वे व्यापारी जिन्होंने अपने कारोबार के संविधान में संशोधन किया है, उन्हें फार्म डी.पी.-1 के साथ कानूनी दस्तावेज लगाकर हार्ड कॉपी अपने संबंधित वार्ड में जमा कराना होगा।

5. फार्म डी.पी.-1 को भरने/संशोधन किये जाने पर प्राधिकृत अद्योहस्ताक्षरी/हस्ताक्षरी की हस्ताक्षर शीट वेबसाइट से "डाउनलोड हस्ताक्षर शीट" को क्लिक करके प्रिंट करें। इस शीट को विधिवत हस्ताक्षर करके इसकी स्कैन कॉपी पी.डी.एफ. प्रारूप में "अपलोड हस्ताक्षर शीट" में अपलोड करें। तत्पश्चात् सम्पूर्ण फार्म डी.पी.-1 को "सबमिट बटन" पर क्लिक करके जमा किया जायेगा।

6. फार्म डी.पी.-1 के भरे जाने/अद्यतन की प्रक्रिया इस अधिसूचना के जारी होने की तिथि से 31.03.2015 तक लागू रहेगी।

7. फार्म डी.पी.-1 अधिसूचना के साथ संलग्न है।

8. यह अधिसूचना तत्काल प्रभाव से लागू होगी।

संजीव खीरवार, आयुक्त, मूल्य संवर्धित कर

व्यापार एवं कर विभाग  
राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली सरकार

### डी.पी.-1

भाग-क

1. टिन																			
2. आवेदक व्यापारी का पूरा नाम (कारोबार का नाम)																			
2क. व्यापार का नाम, यदि कोई (कारोबार के नाम के अतिरिक्त)																			
3. जोन/वार्ड(मौजूद)																			
4. जोन/वार्ड(कारोबार के मुख्य स्थान की भौतिक स्थिति के अनुसार)																			

5. क्या उनके पास टैन नं० है	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं
(i) यदि हाँ, तो टैन		

6. व्यापार का स्वरूप (जॉच करें <input checked="" type="checkbox"/> यदि लागू होता है)							
<input type="checkbox"/> निर्माता	<input type="checkbox"/> थोक व्यापारी	<input type="checkbox"/> खुदरा व्यापारी	<input type="checkbox"/> अधिकार का उपयोग/पट्टा	<input type="checkbox"/> अनुबंधित काम	<input type="checkbox"/> निर्यातक	<input type="checkbox"/> आयातक	<input type="checkbox"/> अन्य
						<input type="checkbox"/> अंतर्राज्यीय विक्रेता	<input type="checkbox"/> अंतर्राज्यीय क्रेता

7. व्यापार का स्वरूप (एक से अधिक की जॉच करें <input checked="" type="checkbox"/> यदि लागू होता है)	<input type="checkbox"/> मालिक <input type="checkbox"/> भागीदार <input type="checkbox"/> एचयूएफ <input type="checkbox"/> सोसाइटी <input type="checkbox"/> अन्य, कृपया निर्दिष्ट करें :	<input type="checkbox"/> निजी कम्पनी <input type="checkbox"/> सरकारी कम्पनी <input type="checkbox"/> सार्वजनिक कम्पनी <input type="checkbox"/> क्लब	<input type="checkbox"/> सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम <input type="checkbox"/> सरकार निगम <input type="checkbox"/> सरकारी विभाग <input type="checkbox"/> ट्रस्ट
8. आवेदक व्यापारी का स्थायी खाता नं०(पैन)			
i). यदि पैन कार्ड पर नाम ( उपरलिखित नं० 2) से अलग है	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं	
ii). यदि हाँ, पैन कार्ड पर प्रदर्शित नाम			

9. यदि केन्द्रीय उत्पाद शुल्क अधिनियम के अधीन पंजीकृत है	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं
9 (क) यदि हाँ, केन्द्रीय उत्पाद की पंजीकरण संख्या		
10. यदि सेवा कर के तहत पंजीकृत है	<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं



	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
17. व्यापार में रुचि रखने वाले व्यक्तियों की संख्या (प्रत्येक व्यक्ति भाग-ख को भी पूरा करें)				

18. मैनेजर का नाम (यदि मालिक/साथी/निदेशक मैनेजर बने हो तो उनके नाम दिये जायें)	
क. नाम	ख. जन्म की तिथि
ग. पिता का नाम	घ. आधार/यूआई.डी.
ड. पता	च. पैन

19. प्राधिकृत अद्योहस्ताक्षरी का नाम																				
	प्रथम नाम					मध्यम नाम					उपनाम									

कृपया भाग-घ को पूरा करें ।

20. वकील का विवरण

(i) नाम																				
	प्रथम नाम					मध्यम नाम					उपनाम									
(ii). वकील का मोबाईल नं.																				
(iii). वकील की ईमेल आईडी																				
(iv) स्थिति- वकील/सीए/एसटीपी																				

फार्म डी.पी.-1

भाग-ख

व्यक्तियों का विवरण [व्यापार में मालिक/कर्ता/साझेदार/निदेशक/सोसाइटी, क्लब आदि की कार्यकारी समिति के सदस्य] जिनकी व्यापार में रुचि है और अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

1. आवेदक व्यापारी का पूरा नाम																			

2. व्यक्ति का पूरा नाम जिसकी व्यापार में रुचि है																			
पद																			

3. जन्मतिथि																			

लिंग (एक जॉचें ☒ )

☐ पुरुष

☐ स्त्री

5. पिता/पति का नाम																				
	प्रथम नाम					मध्यम नाम					उपनाम									

6. ईमेल का पता																			

7. विशेष पहचान (आधार) संख्या

8. पैन																			
क्या यह प्राधिकृत अद्योहस्ताक्षरी है																			

हाँ

नहीं

9. पासपोर्ट संख्या

12. यदि किसी अन्य फर्म/कम्पनी में रूचि हो जो डी वेट के तहत पंजीकृत हो		<input type="checkbox"/> हाँ	<input type="checkbox"/> नहीं
(i) नाम			
(ii) पता			
मकान नाम/संख्या			
क्षेत्र/रोड			
इलाका/बाजार			
शहर			
जिला			
राज्य			
पिन कोड			
ई-मेल			
मोबाईल संख्या			
टेलीफोन संख्या			
फैक्स संख्या			
(iii) टिन			
(iv) फर्म/कम्पनी की स्थिति			
पंजीकरण की स्थिति (पंजीकृत/रदद)			

4949 D 6/14-2

9. वार्ड		
10. यदि और कोई फार्म उसी स्थान से व्यापार कर रही है	हाँ	नहीं
क. टिन	ख. वार्ड	

1. आवेदक व्यापारी का पूरा नाम (कारोबार का नाम)	
2. प्राधिकृत अधोहस्ताक्षरकर्ता का नाम (प्रथम नाम, मध्य नाम, उपनाम)	
ख. पद	



हस्ताक्षर शीट	
दिन	दिनांक
नम	
1.	
2.	
3.	
4.	
पता	

**DEPARTMENT OF TRADE AND TAXES**  
**NOTIFICATION**

Delhi, the 15th December, 2014.

**No. F. 3(352)/Policy/VAT/2013/585-596.**—Whereas, it is mandatory for all registered dealers to inform the Commissioner about any change effected in the registration particulars.

2. Therefore, I, Sanjeev Khirwar, Commissioner, Value Added Tax, Government of National Capital Territory of Delhi, without prejudice to legal provisions under DVAT Act, 2004 and DVAT Rules, 2005, consider it necessary that the dealer profile of all the registered dealers should be updated.

3. Now, therefore, in exercise of the powers conferred on me by sub-section (1) read with sub-Section (2) and (3) of section 70 and sub-section (2) of section 59 of the said Act, I direct that the registered dealers who have not filed information in Form DP-1 till date, shall file information online in Form DP-1. The dealers who have filed the information already can also update the information through edit facility and attach scanned copy of the signature sheet after getting it duly signed.

4. The information so filed/updated shall be treated as request for amendment in the registration particulars at par with Application in Form DVAT-07/Form 11 and would be accepted as such. However, the dealers who have changed the constitution of their business shall file hard copy of the acknowledgement, generated at the time of submission of DP-1 form online, alongwith supporting legal document(s) in the ward concerned. Other dealers shall keep the acknowledgment with them for further reference.

5. On filling up/editing Form DP-1, a signature sheet of signatories/authorised signatories should be printed from the web site by clicking on “download signature sheet”. After getting the sheet duly signed, scanned copy of the same shall be uploaded in pdf by clicking on “upload signature sheet”. Thereafter, the complete Form DP-1 shall be submitted by clicking on “submit” button.

1. The filing/updating process shall commence from the date of issuance of this notification and shall continue upto 31<sup>st</sup> March, 2015.
2. Copy of Form DP-1 is annexed with the notification.
3. The notification comes into force with immediate effect.

SANJEEV KHIRWAR, Commissioner, Value Added Tax

Department of Trade and Taxes  
Government of NCT of Delhi

DP-1

**PART - A**

### Registration Details

Registration Details	
1. TIN	
2. Full Name of Applicant Dealer (Business Name)	



2A. Trade name, if any (other than Business Name)																																							
3. Zone/Ward (Existing).																																							
4. Zone/Ward (As per physical location of Principal place of business):																																							
5. Whether having TAN															<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																								
(i) If Yes, TAN																																							
6. Nature of Business (check more than one, if applicable)																																							
<input type="checkbox"/> Manufacturer					<input type="checkbox"/> Wholesale Trader					<input type="checkbox"/> Retail Trader					<input type="checkbox"/> Right to Use/ Lease					<input type="checkbox"/> Works Contractor					<input type="checkbox"/> Exporter					<input type="checkbox"/> Importer					<input type="checkbox"/> Others (specify)				
															<input type="checkbox"/> Inter-state Seller					<input type="checkbox"/> Inter-state Purchaser																			
7. Constitution of Business																																							
<input type="checkbox"/> Proprietorship										<input type="checkbox"/> Private Ltd. Company										<input type="checkbox"/> Public Sector Undertaking																			
<input type="checkbox"/> Partnership										<input type="checkbox"/> Government Company/Deptt.										<input type="checkbox"/> Government Corporation																			
<input type="checkbox"/> HUF										<input type="checkbox"/> Public Ltd. Company										<input type="checkbox"/> Government Department																			
<input type="checkbox"/> Society										<input type="checkbox"/> Club										<input type="checkbox"/> Trust																			
<input type="checkbox"/> Others, please specify																																							
8. Permanent Account Number of the applicant dealer (PAN)																																							
i). Whether name of Applicant Dealer (as provided in item 2 above) is different from the 'Name Appearing on PAN Card'															<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																								
ii). If Yes, Name appearing on PAN Card																																							
9. Whether Registered under Central Excise Act															<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																								
9(a). If yes, Registration Number under Central Excise Act																																							
10. Whether Registered under Service Tax															<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																								
(i). If yes, Registration Number under Service Tax																																							
11. Whether Registered for IEC															<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No																								
(i). If yes, IEC Code																																							
12. Address of Principal Place of Business (To be used for service of physical notice, if any.)					Building Name/Number																																		
					Floor																																		
					Area/ Road																																		
					Locality/Market																																		
					City																																		
					District																																		
					State																																		
					Pin Code																																		
					Email Id																																		
					Telephone Number																																		
					Mobile Number																																		
					Fax Number																																		
Area in Sq. Mts (Open)																																							
Area in Sq. Mts (Covered)																																							

4949 D &amp; / 14-3

13. Number of additional places of business within or outside Delhi		Within Delhi	Outside Delhi		
	Godown / Warehouse				
	Factory				
	Shop				
	Accounts Office				
	Corporate Office				
14. Description of top 5 items you deal or propose to deal in (1-highest volume to 5-lowest volume)	Other place(s) of business				
	Description of items	Commodity Code			
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				

### 15. List of Commodities dealt in inter-state business

Sl.No.	Type of Transaction (sale/purchase)	Name of Commodity	Code	Purpose
1	2	3	4	5

16.. Details of all Bank Accounts	Name of Bank	Account Number	IFSC Code	Address of Bank
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			

17. Number of persons having interest in business (also please complete Part B for each such person)		

18. Details of Managers (if proprietor/partner/director are acting as manager, their names should be mentioned here).

A. Name of Manager		B. Date of Birth			
C. Father's Name					
D. Aadhaar/UID					
E. Address					
F. PAN					

4949 DG/14-4

	e-mail																
	Mobile Number																
	Telephone Number																
	Fax Number																

12. Whether having interest in other firm/ company registered under DVAT Act :	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No														
I. Name																
II. Address																
(a) Building Name/Number																
(b) Area/Road																
(c) Locality/Market																
(d) City																
(e) District																
(f) State																
(g) Pincode																
(h) e-mail																
(i) Telephone/Mobile No.																
(j) Fax Number																
III. TIN																
IV. Status																
Registration Status																

## Form DP-1

## PART-C

## Details of Additional Places of Business

In case of multiple branches in a state other than Delhi, details of the principal place of business in that state are required to be furnished.

1. Full Name of Applicant Dealer																	
2. TIN																	
3. Place of Business																	
4. Nature of use																	

Type	<input type="checkbox"/> Godown / Warehouse	<input type="checkbox"/> Factory	<input type="checkbox"/> Shop	<input type="checkbox"/> Corporate office	<input type="checkbox"/> Accounts Office	<input type="checkbox"/> Other place of business
Address						
(a) Building Name/ Number						
(b) Floor						
(c) Area/ Road						
(d) Locality/ Market						
(e) Distt.						
(f) State						
(g) Pin Code						
(h) Email Id						
(i) Mobile Number						

(j) Telephone Number				
(k) Fax Number				
5. Area in Sq. Mts (Open)				
6. Area in Sq. Mts (Covered)				
7. Date of establishment	<table border="1"> <tr> <td>Day</td> <td>Month</td> <td>Year</td> </tr> </table>	Day	Month	Year
Day	Month	Year		
8. Whether place of business is situated outside Delhi	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
A. State local sales tax/ VAT/CST Registration Number (if place of business is situated outside Delhi)				
9. Ward				
10. Whether any other firm functioning from same premises	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
A. TIN				
B. Ward				

## Form DP-1

## PART-D

## Particulars of Authorized Signatories

1. Full Name of Applicant Dealer (Business Name)																							
2(a) Name of Authorised Signatory (Provide in order of first name, middle name, surname)																							
(b) Designation																							
3. Date of birth	<table border="1"> <tr> <td>Day</td> <td>Month</td> <td>Year</td> </tr> </table>	Day	Month	Year																			
Day	Month	Year																					
4. Gender (Check <input checked="" type="checkbox"/> one)	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female																						
5. Father's Name	<table border="1"> <tr> <td>First Name</td> <td>Middle Name</td> <td>Surname</td> </tr> </table>	First Name	Middle Name	Surname																			
First Name	Middle Name	Surname																					
6. E-mail address	7. Unique Identification (AADHAAR) No.																						
8. PAN:	9. Passport No.																						
10. Residential Address (If different from principal place of business)	<table border="1"> <tr> <td>Building Name/ Number</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Area/ Road</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Locality/ Market</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Distt.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>State</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pin Code</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mobile Number</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telephone Number</td> <td></td> </tr> <tr> <td>State</td> <td></td> </tr> <tr> <td>E-mail</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fax Number</td> <td></td> </tr> </table>	Building Name/ Number		Area/ Road		Locality/ Market		Distt.		State		Pin Code		Mobile Number		Telephone Number		State		E-mail		Fax Number	
Building Name/ Number																							
Area/ Road																							
Locality/ Market																							
Distt.																							
State																							
Pin Code																							
Mobile Number																							
Telephone Number																							
State																							
E-mail																							
Fax Number																							
Is permanent address same as residential address																							

Signature Sheet	
TIN:	Date:
Name:	
1.	
2.	
3.	
4.	
Address:	